Monsieur le Président de la Fédération hospitalière de France, Monsieur le délégué général de la Fédération hospitalière de France, Madame et messieurs les présidents des conférences, Madame et messieurs les présidents des fédérations d'établissements de santé, Madame la directrice générale de l'offre de soins, Monsieur le Président de Polynésie française, Messieurs les Ambassadeurs, Mesdames et messieurs,

Pour la cinquième année consécutive, nous nous retrouvons pour Hôpital Expo, ce rendez-vous incontournable de la communauté hospitalière. **Cette édition est singulière**. Parce qu'elle fait suite à l'adoption définitive de la loi de modernisation de notre système de santé, une réforme majeure pour l'hôpital. Parce qu'elle intervient alors que la définition des Groupements hospitaliers de territoire vous mobilise. Parce qu'il s'agit de la dernière édition de ce quinquennat et que, si nombre de réformes seront menées au cours de cette année, le fait d'être rassemblés aujourd'hui justifie de regarder le chemin parcouru. Je n'oserai pas dire qu'il s'agit de ma dernière édition en tant que Ministre de la Santé, ce pronostic ayant été démenti à chaque fois qu'il fut formulé !

Je veux **saluer le travail de la Fédération Hospitalière de France (FHF)** dans l'organisation de cet évènement. Evènement qui ne cesse d'évoluer et de rassembler, puisqu'il accueille cette année le **salon infirmier.**
Saluer une fois de plus l'action de Gérard VINCENT qui a su faire de cette « maison commune » un lieu d'échange et de propositions incontournable. Je souhaite à son successeur David GRUSON pareille réussite, je ne doute pas qu'il y parviendra et saura imprimer sa marque.

Ce matin, je veux vous dire que j'ai profondément aimé – et que j'aime profondément - travailler avec cette belle famille qu'est l'hôpital public. Quand on est Ministre de la Santé, on n'est pas « ministre des hôpitaux », on porte et on accompagne un **projet collectif**. Pour une responsable politique, pour une femme de gauche, il y a peu d'honneurs comparables. Par-delà les structures il y a des valeurs, et ces valeurs, ce sont celles de **la République.**
Soigner tout le monde sans exclusion, dans l'excellence, au quotidien comme dans les circonstances exceptionnelles.
Oui, l'hôpital public incarne la République sociale
qui est l'un des fondements de notre identité collective. Je veux dire ma conviction : ces valeurs nécessitent des choix, qui doivent être régulièrement réaffirmés. L'immobilisme est le plus sûr

chemin pour l'affaiblissement de l'hôpital public. Le dénigrement aussi.

Pour avancer, il faut un cap. Je n'ai jamais considéré avoir pour seule responsabilité de

« remettre l'hôpital sur les rails ». Le rétablir dans ses droits et garantir sa soutenabilité budgétaire était indispensable et urgent. Mais cela ne pouvait suffire. Trop longtemps, les politiques ont évité d'affronter les défis de l'avenir. Ce choix de la facilité, j'ai refusé de le faire.

Parce qu'on ne « gère » pas l'hôpital, on le fait vivre et on lui fixe une ambition. J'ai pleinement conscience des
difficultés que peut connaître l'hôpital et que vivent les hospitaliers
. Je sais ce qu'est votre quotidien, à quel point il peut être dur, soumis à des tensions et des contraintes. Mais je sais aussi les attentes qui sont les vôtres, et au premier rang d'entre elles celle de
porter collectivement les changements nécessaires
face aux évolutions de la société, aux attentes des patients, aux bouleversements économiques ou technologiques.

L'hôpital est ancré sur des valeurs, mais il est tout sauf immobile, il évolue, il avance. Cet alliage d'excellence, je ne l'ai vu dans aucun autre pays au monde. Au contraire, ce que je vois à l'étranger, c'est l'admiration que suscitent notre modèle et sa très grande capacité d'innovation. Peu de services publics ont connu autant de transformations en 20 ans. Vous avez su vous adapter. Vous l'avez encore montré ces derniers mois en acceptant de relever
le défi du service civique
, et avec l'agence du service civique, nous allégerons encore les formalités administratives.

Porter collectivement la transformation, vous l'accomplissez aujourd'hui avec la **mise en place des GHT** , qui
sont une véritable révolution pour l'hôpital. Ce chantier auquel nous nous attelons ensemble, c'est celui d'un hôpital ouvert sur nos territoires – sur tous nos territoires.

Le cap que j'ai fixé, c'est celui là. Un hôpital ouvert et conquérant, à sa juste place. Un hôpital qui ne baisse pas les yeux quand il est pris pour cible et qui ne plie pas sous le poids de la contrainte économique et budgétaire, qui sache relever le défi de l'innovation.

I. Pour affronter les défis de l'avenir, il faut prendre des forces. Dés 2012, j'ai donc pris devant vous l'engagement de rétablir le service public hospitalier dans ses droits et de le renforcer.

1. Mon premier combat a été de **reconstruire des bases saines pour l'hôpital public**

J'ai tenu mon engagement de réintroduire le **service public hospitalier** dans la loi. Pas par dogmatisme ou par conservatisme, mais parce que le service public hospitalier est **une garantie** pour les Français. J'ai tenu mon engagement, parce que celles et ceux qui travaillent à l'hôpital public et croient profondément en ses valeurs attendent d'abord que celles-ci soient reconnues.

Et je veux le dire à nouveau : reconnaître cette spécificité, ce n'est pas refuser de voir **le rôle des cliniques privées**, c'est simplement reconnaître l'ensemble d'obligations particulières qui pèsent sur les établissements et pour lesquelles d'ailleurs ils s'engagent. C'est parce que chaque secteur est spécifique que leur financement ne peut être identique.

1. Donner à l'hôpital les moyens d'aller de l'avant, c'est aussi **repenser son financement** et en finir avec le « tout T2A ».

Oui, l'hôpital public est renforcé depuis que j'ai mis fin à la convergence tarifaire qu'avait engagée la précédente majorité. Son positionnement est renforcé et ses parts de marché progressent, c'est une fierté.

Oui, l'hôpital public se renforce à mesure que nous progressons dans la réforme de la tarification. La T2A a profondément transformé l'hôpital, souvent tendu les relations entre professionnels et généré des incompréhensions entre soignants et personnels administratifs. J'ai enclenché un mouvement de réforme irréversible en instaurant un **financement des activités isolées**

, un
financement à la qualité
et à partir de cette année, un financement spécifique pour
les hôpitaux de proximité.
Le décret a été publié ce matin. 250 établissements, soit environ un hôpital sur quatre, sont désormais concernés pour leur activité de médecine, dont on sait qu'elle est mal financée par la T2A.

Cette réforme va se poursuivre. J'ai reçu hier les conclusions du rapport d'Olivier VERAN que je tiens à remercier pour la qualité des travaux menés. Ils nous permettront d'aller plus loin et de réformer notamment le financement des soins palliatifs, de la médecine ambulatoire ou encore des soins critiques. Ce sera inscrit dans le prochain PLFSS. D'autres propositions suivront encore d'ici la fin de l'année sur le financement des parcours ou de la recherche.

1. Un hôpital renforcé, c'est **un hôpital qui attire les professionnels**. Pour permettre à l'hôpital de se projeter dans l'avenir, je veux lui donner les moyens de continuer à recruter.

J'ai donc voulu **donner un nouvel élan à l'attractivité de l'exercice hospitalier**. L'enjeu du **pl an d'action**
pour l'attractivité de l'exercice médical à l'hôpital public, c'est de favoriser
l'engagement dans la carrière médicale hospitalière
. Nos jeunes praticiens sont désormais accompagnés dans leurs choix d'orientation professionnelle. Les assistants et les praticiens contractuels disposent des mêmes droits sociaux que les titulaires. Une prime d'engagement permettra d'encourager 3 000 praticiens d'ici 2018 à exercer dans les hôpitaux qui manquent de professionnels médicaux. Ce plan permet aussi de
fidéliser les professionnels qui exercent à l'hôpital
en diversifiant leurs missions, en créant une prime d'exercice territorial et en valorisant le travail en équipe.
Vous avez abordé la question du temps de travail des internes
. Je ne doute pas qu'il y a des difficultés à mettre en œuvre les mesures que nous avons décidées. Mais je veux dire que l'amélioration des conditions de travail des internes est absolument cruciale pour l'attractivité des carrières hospitalières, objectif que nous partageons.

Cette ambition de mieux reconnaître le travail hospitalier, je la porte pour l'ensemble des professionnels qui font vivre l'hôpital. C'est pour cela nous avons révisé la grille des **agents de catégorie C,**
avec une revalorisation en deux ans de 480 euros nets par an pour près de 420 000 agents. Et c'est en ce sens que j'ai revalorisé la rémunération des infirmiers et des cadres de 250 à 500

euros par an selon l'ancienneté.

1. Et puis, j'ai assumé de dire qu'il fallait **assurer la soutenabilité financière de l'hôpital pour garantir sa pérennité.**

Nous avons agi avec responsabilité, parce que mettre de l'ordre dans une maison ne signifie pas qu'il faut en saper les fondements. Nous avons su nous confronter aux réalités et **mettre fin aux dérives en matière d'investissement**
. Mettre fin aux dérives, ce n'est pas réduire l'investissement. En 2012, j'ai fixé une trajectoire pour 10 ans : 40 projets ont d'ores et déjà été validés par le COPERMO pour un montant d'aide qui dépasse les 2 milliards d'euros. Cet effort de modernisation, je l'ai porté dans le contexte financier contraint que nous connaissons, avec discernement, en sélectionnant les projets soutenables. 400 millions d'euros ont dû être par ailleurs mobilisés pour sortir des dizaines d'établissements de l'impasse des emprunts toxiques.

Et malgré ce contexte d'effort il n'y a pas eu de suppressions de postes à l'hôpital. En 2016, ce sont 1,3 milliards d'euros de plus que le gouvernement a accordé aux établissements de santé. Cette réalité, je veux vous dire que
j'en suis fière
. L'approche des élections suscite un concours de propositions pour réduire le nombre de fonctionnaires. L'hôpital est explicitement la cible. Comment, d'ailleurs, pourrait-il en aller autrement ? Imaginer qu'à l'hôpital on se tourne les pouces, c'est vivre sur une autre planète.

Alors ce matin, je ne vais pas vous dire que tout va bien mais je dis que l'hôpital peut avancer la tête haute. Je connais la difficulté de respecter un ONDAM qui, même s'il progresse, n'a jamais aussi peu progressé. Je sais que le déficit des hôpitauxÂÂÂÂ augmente un peu, mais il ne représente qu'un demi-pourcent du budget hospitalier. Comme vous, je me préoccupe de ce déficit ; mais quand je le compare aux économies réalisées depuis 2012, je me rassure.

II. A partir de ce socle, il était possible de mener sans attendre les réformes indispensables pour construire un hôpital ouvert.

Je l'ai dit, les défis sont nombreux. Mais ils sont là, incontournables. Ils imposent à l'hôpital de s'ouvrir.

1. **S'ouvrir vers le patient, d'abord**, parce que l'évolution du patient dans sa relation avec sa santé est une réalité.

C'est un défi qui ne concerne pas seulement l'hôpital et que doit relever l'ensemble de notre système de santé. Les patients veulent comprendre, accéder à l'information, se défendre, participer à l'élaboration des politiques de santé. C'est pourquoi j'ai d'abord renforcé leurs droits et **amélioré leur représentation** à tous les niveaux du système de santé. J'ai également créé **des droits nouveaux**
: l'action de groupe, le service public d'information en santé et le droit à l'oubli pour d'anciens malades.

J'ai la conviction que l'hôpital peut et doit être au cœur de cette révolution du patient. No us avons commencé à avancer, en faisant évoluer les métiers, en augmentant le temps consacré à l'information du patient, en créant une lettre de liaison remise le jour de sa sortie d'hôpital, en permettant aux usagers d'être mieux représentés au sein des hôpitaux. Le mouvement est enclenché et il nous appartient désormais de l'amplifier.

1. L'hôpital ouvert doit aussi s'approprier **la révolution du numérique**.

Qui aurait pu imaginer, il y a encore quelques années, combien le digital bouleverserait les pratiques médicales, l'organisation d'un hôpital, la place et le rôle du médecin et du patient ? **L'i rruption du numérique à l'hôpital est là**
. Certains la considèrent comme un Everest insurmontable, j'y vois pour ma part une formidable opportunité. Et
j'ai confiance, parce que l'hôpital a déjà pris la mesure de cette révolution
. Plus de 80% des établissements ont déjà informatisé les dossiers patients, 70% ont dématérialisé la consultation de résultats d'analyses biologiques. Nous allons avancer encore et avancer vite : 500 établissements ont sollicité et obtenu un soutien à travers le programme Hôpital numérique.

La révolution numérique à l'hôpital, c'est évidemment aussi le développement de la télémédecine. Là encore, les opportunités sont de taille. L'avenir, c'est permettre aux professionnels de se projeter au delà des murs de leur hôpital et de mieux collaborer avec les

hôpitaux de proximité, les grands centres spécialisés - parfois à l'étranger - et plus généralement leurs collègues en ville. L'enveloppe de **90 millions d'euros** que j'ai mise en place pour la télémédecine viendra amplifier cette dynamique.

La révolution numérique à l'hôpital, c'est enfin la médecine personnalisée. Nous avons doté notre pays d'un programme unique au monde : 60 millions d'euros pour permettre le séquençage de l'ensemble des cancers et donc la personnalisation des traitements. En 2018, nous analyserons 6 fois plus de tumeurs qu'aujourd'hui. L'excellence de la médecine française a de beaux jours devant elle.

1. Inscrire l'hôpital dans l'avenir, c'est aussi **l'ouvrir aux autres acteurs du système de santé** .

Cela passe évidemment par **la coopération des hôpitaux entre eux**. J'y reviendrai dans un instant avec les GHT.

Mais il s'agit aussi d'**estomper les frontières entre l'hôpital, la ville, le médico-social et le domicile. La clé de cette ambition, c'est la gradation des soins.** Elle appelle évidemment un engagement nouveau des professionnels pour les soins de ville. J'ai pris ce chantier à bras le corps. Avec 1700 contrats d'engagement de services publics déjà signés et déjà 600 praticiens territoriaux de médecine générale installés, une **nouvelle donne** se dessine en matière de présence médicale sur le territoire.

Ouvrir l'hôpital, c'est aussi **entendre l'aspiration des jeunes à exercer autrement**. Exercer seul, choisir entre un exercice à l'hôpital ou en ville, ces perspectives sont du passé. Les aspirations de chacun évoluent et l'hôpital doit les accompagner **en ouvrant ses portes**, en s'ouvrant sur l'extérieur, en s'adaptant aux nouvelles manières d'exercer. C'est en ce sens que j'ai renforcé **l'exercice mixte**, en ville et à l'hôpital, que j'ai permis aux médecins généralistes de faire une année de recherche, que j'ai créé les maisons de santé universitaires.

III. Je veux à présent revenir sur la mise en place des GHT, qui s'inscrit pleinement dans

l'ambition que je viens d'évoquer.

Renforcer **l'accès aux soins dans les territoires**, c'est l'un des grands axes de la politique que je conduis depuis 2012, aussi bien pour la médecine de ville que pour la santé mentale et le médico-social. **Je veux faire de l'hôpital l'un des moteurs de ce mouvement**. Ma conviction, c'est que l'avenir du service public hospitalier réside dans une synergie d'hôpitaux ouverts les uns aux autres. Accompagner la révolution numérique, comme je l'évoquais tout à l'heure, ne revient pas à chercher les moyens de réduire la présence hospitalière dans nos territoires. A ceux qui considèrent que notre système de santé se modernisera en se délestant de ses hôpitaux locaux, je dis qu'ils sont dans l'erreur. Plus que jamais, les Français nous disent combien ils ont besoin de proximité.

Les GHT ne sont ni une nouvelle strate administrative, ni une fusion d'hôpitaux, mais bien une construction innovante qui permettra à l'ensemble de nos établissements de penser leur coopération autour d'un projet médical territorial et partagé.

La date du **1er juillet 2016** constitue la première étape indispensable de constitution des GHT. Dans de nombreux territoires, les choses avancent bien. Je veux le saluer car je sais combien votre mobilisation, celle de la FHF et de ses fédérations régionales, a compté.

Dés le 1er juillet prochain, nous disposerons d'**un an pour finaliser les projets médicaux partagés.** Je sais qu'il existe encore quelques doutes sur les découpages, des inquiétudes chez les directeurs et les présidents de CME, chez les personnels soignants, chez les élus locaux. **Nous avons un an pour les lever**. C'est avec l'adhésion de tous que nous relèverons ce défi incontournable. Mais je me réjouis de l'engagement collectif autour de ce projet, véritable révolution pour l'hôpital.

Révolution profondément structurante, parce qu'elle concerne l'hôpital dans toutes ses dimensions. Dans la pluralité de ses établissements, d'abord. Et je tiens à dire, en écho à l'intervention de Frédéric VALLETOUX, que les futures filières de soins devront être pilotées par les acteurs les plus naturels : cela vaut en particulier pour le SSR, le médico-social et surtout la psychiatrie. Un centre hospitalier spécialisé en psychiatrie doit pouvoir piloter la filière psychiatrique d'un GHT dit « généraliste ». La psychiatrie devra développer son propre ancrage territorial avec les communautés psychiatriques de territoire.

Les GHT vont aussi faire évoluer les professions, et je tiens à saluer l'engagement de celles et ceux qui s'impliquent dans l'élaboration du projet médical partagé. Je pense aux agents de la fonction publique hospitalière, aux médecins et, évidemment,
aux directeurs
, pour qui cette
réforme aura un impact particulier
. Je connais vos interrogations : quel sera le rôle d'un directeur d'établissement support ? Celui d'un directeur d'établissement non support ? Comment valoriser la direction de sites de proximité ? Ces questions sont légitimes.

J'ai donc demandé à la nouvelle directrice générale de l'offre de soins, en lien avec la directrice générale du CNG, de réfléchir à l'évolution du métier de directeur. Je souhaite qu'un séminaire soit rapidement organisé à ce sujet en partenariat avec la FHF et l'EHESP.

Oui, les GHT constituent une révolution, sans doute mesurable à celle de la création des CHU. C'est, pour la gouvernance de nos hôpitaux, un défi considérable. Directeurs, présidents de CME, directeurs des soins : tous les professionnels devront joindre leurs forces. C'est leur engagement, c'est votre engagement, qui mènera cette réforme à son terme.

Pour y parvenir, il faudra de la volonté bien sûr, et je suis là pour en témoigner. Il faudra aussi des leviers nouveaux : c'est le sens de nombreuses mesures prises pour favoriser la coopération entre les différents acteurs de santé. Et il faudra investir. C'est pourquoi je veux vous annoncer aujourd'hui la mise en œuvre d'un **grand plan d'investissements 2017-2021 pour la santé dans les territoires. 2 milliards d'euros**
seront mobilisés pour accompagner la transformation de notre système de santé dans les cinq prochaines années. Je lui fixe
deux priorités
. D'abord, le
soutien au déploiement des projets médicaux partagés
. Ensuite, le
soutien au numérique et à l'innovation
. L'enjeu, c'est d'encourager les initiatives, de permettre aux talents de se développer pour innover. Innover dans l'organisation territoriale, innover dans les techniques de soins.

Mesdames, messieurs,

Cette ambition d'un l'hôpital qui avance, qui progresse, qui innove, c'est une ambition pour la France. Parce que notre service public hospitalier est au premier rang des atouts de notre pays.

Je suis fière de l'hôpital public, fière des hospitaliers. Fière, aussi, de constater que mon ambition pour l'hôpital s'incarne dans le quotidien des Français. Ces derniers mois l'ont montré : **l'hôpital fait mieux que résister**. Il va au devant de l'adversité : les français ont salué l'exemplarité de sa réponse aux attentats qui ont frappé notre pays. Il progresse : la plus prestigieuse revue médicale internationale vient de célébrer son excellence. Il innove : les premières mondiales se multiplient dans nos CHU à un rythme effréné. Tout cela, ce n'est pas le fruit d'un héritage passé, mais la reconnaissance d'un modèle qui porte l'innovation comme méthode et l'excellence pour objectif. C'est à vous que nous le devons.

Je vous remercie

Seul le prononcé fait foi